

Motivasi Penyandang Tunanetra Dalam Bersosialisasi di Lingkungan RSCN

Malang

Abstrak

Ketunanetraan seringkali menimbulkan rasa ketidak berdayaan pada orang yang mengalaminya. perasaan ketidak berdayaan ini akan menimbulkan rasa keputusasaan dan depresi, keputusasaan tersebut ditandai dengan munculnya peristiwa kehidupan yang negatif yang dipersepsi sebagai bersifat global, permanen dan di luar kontrol individu. Sebagai makhluk social, anak tunanetra merupakan bagian tidak terpisahkan dari kelompok masyarakat lingkungannya. Jika orang normal untuk menyatakan keberadaannya dilakukan lewat serangkaian aktivitas atau karya-karya yang dapat dihargai secara moril maupun materil oleh masyarakat lingkungannya. Hal ini sama juga menjadi keinginan para normal tidak berbeda dengan yang dirasakan anak tunanetra.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui motivasi dan kemampuan bersosialisasi penyandang tunanetra di RSCN Malang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, subyek penelitian ini berjumlah 3 orang penyandang tunanetra di lingkungan RSCN Malang. Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan metode wawancara, observasi, dokumentasi.

Hasil dari penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa IG sangatlah patuh dengan aturan RSCN dan IG pun sangatlah mandiri dalam melakukan semua hal, IG pun sering bersosialisasi keluar lingkungan RSCN seperti sering jalan-jalan ke pasar besar atau Malang plaza untuk mencari sesuatu yang dibutuhkan tanpa pengawasan pengurus RSCN. Cara bersosialisasi S kurang dan cara bermotivasinya pun sering takut salah dalam mengambil sikap, susah bersosialisasi dengan orang baru yang subjek S kenal. Sedangkan subjek H memiliki keinginan untuk bekerja sangat tinggi tanpa bergantung dari orang lain karena H sudah lulus dari RSCN dan keinginan untuk bersosialisasi dengan orang luar sangat bagus, Dalam bersosialisasi H sudah tidak minder lagi dengan keadaannya, subjek H pun sering berjalan-jalan sendiri ataupun dengan teman-teman sesama tunanetra keluar wilayah RSCN.

Kata Kunci: Motivasi, Tunanetra, Sosialisasi, RSCN Malang

Rizkia Mufida Marwa

09410002

Program Sarjana Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN)

Maulana Malik Ibrahim Malang

Bab I

Membicarakan tentang anak-anak berkebutuhan khusus, sesungguhnya banyak sekali variasi dan derajat kelainan. Ini mencakup anak-anak yang mengalami kelainan fisik, mental intelektual, social-emosional, maupun masalah akademik. Kita ambil contoh anak-anak mengalami kelainan fisik saja, salah satunya “Tunanetra” (cacat tubuh) dengan berbagai derajat kelainannya. Ini adalah yang secara nyata dapat mudah dikenali. Keadaan seperti ini sudah tentu harus dipahami oleh seorang guru, karena para gurulah yang secara langsung memberikan pelayanan pendidikan di sekolah kepada semua anak didiknya.

Dalam bidang pendidikan luar biasa, anak dengan gangguan penglihatan lebih akrab disebut anak tunanetra. Pengertian tunanetra tidak saja mereka yang buta, tetapi mencakup juga mereka yang mampu melihat tetapi terbatas sekali dan kurang dapat dimanfaatkan untuk kepentingan hidup sehari-hari terutama dalam belajar. Jadi, anak-anak dengan kondisi penglihatan yang termasuk “setengah melihat”, atau rabun adalah bagian kelompok anak tunanetra.

Jan et al (1977 dalam Mason & Mc Call, 1999;27) berpendapat bahwa masalah kognitif tersebut mungkin disebabkan oleh kurang kaya informasi, didasarkan pada fakta bahwa indera-indera lain tidak dapat memproses informasi seefisien indera penglihatan. Misalnya, bila anak-anak awas menyusun jigsaw puzzlen (teka-teki potongan-potongan gambar), mereka dapat melihat masing-masing potongan gambar itu dan dengan cepat dapat menentukan kemana arah membujuk dan menaksir luas bidang yang tepat untuk tempat potongan gambar tersebut. Dengan berkoordinasi dengan mata, otak dapat memproses warna dan bentuk masing-masing potongan gambar itu secara hampir bersamaan dalam kaitan dengan potongan-potongan banyak informasi dengan demikian sepadan. Akan tetapi, tidak ada bukti kuat yang menunjukkan

bahwa keterbatasan-keterbatasan akibat hilangnya penglihatan ini juga membatasi potensi (Kingsley, dalam Mason & Mc Call, 1999;27)

Bab II

Pengertian Motivasi

Menurut Wexley & Yukl (dalam As'ad, 1987) motivasi adalah pemberian atau penimbulkan motif, dapat pula diartikan hal atau keadaan menjadi motif. Sedangkan menurut Mitchell (dalam Winardi, 2002) motivasi mewakili proses- proses psikologikal, yang menyebabkan timbulnya, diarahkannya, dan terjadinya persistensi kegiatan- kegiatan sukarela (volunter) yang diarahkan ke tujuan tertentu.

Sedangkan menurut Gray (dalam Winardi, 2002) *motivasi* merupakan sejumlah proses, yang bersifat internal, atau eksternal bagi seorang individu, yang menyebabkan timbulnya sikap antusiasme dan persistensi, dalam hal melaksanakan kegiatan- kegiatan tertentu.

Menurut teori David McClelland, teori ini mengklasifikasi motivasi berdasarkan akibat suatu kegiatan berupa prestasi yang dicapai, termasuk juga dalam bekerja. Dengan kata lain kebutuhan berprestasi merupakan motivasi dalam pelaksanaan pekerjaan. Mc Clelland (dalam Armstrong, 1991) menggolongkan kebutuhan yang menjadi motivasi menejer

B. Pengetian Penyandang Tunanetra

Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yang terdiri dari :

- a. Penyandang cacat fisik;
- b. Penyandang cacat mental;
- c. Penyandang cacat fisik dan mental;

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat

Kata “tunanetra” berasal dari kata “tuna” yang artinya rusak dan kata “netra” yang artinya adalah mata, jadi kata tunanetra adalah rusak penglihatan, dan anak tunanetra adalah anak yang rusak penglihatannya. Sedangkan orang yang buta adalah orang yang rusak penglihatannya secara total. Dengan kata lain orang yang tunanetra belum tentu mengalami kebutaan total tetapi orang yang buta sudah pasti tunanetra (Pradopo, 1977)

Tunanetra adalah seseorang yang karena sesuatu hal mengalami disfungsi visual atau kondisi penglihatan yang tidak berfungsi sebagai mana mestinya. Seseorang dikatakan tunanetra apabila menggunakan kemampuan perabaan dan pendengaran sebagai saluran utama dalam belajar atau kegiatan yang lainnya dan ada juga mengatakan tunanetra adalah kondisi dari indera penglihatan yang tidak sempurna yang tidak dapat berfungsi sebagai orang awas (normal)

Ada dua faktor yang menyebabkan seseorang menderita tunanetra,

antara lain :

1. Faktor endogen, ialah faktor yang sangat erat hubungannya dengan masalah keturunan dan pertumbuhan seorang anak dalam kandungan atau yang disebut juga faktor genetik, yaitu yang dilahirkan dari hasil perkawinan antar keluarga yang dekat, dan perkawinan antar sesama tunanetra. Adapun ciri yang disebabkan oleh Faktor keturunan adalah: bola mata yang normal tetapi tidak dapat menerima persenergi positif sinar atau cahaya, yang kadang-kadang seluruh bola matanya tertutup oleh selaput putih atau keruh
2. Faktor eksogen atau faktor luar, seperti:
 - a. Penyakit yaitu virus rubella yang menjadikan seseorang mengalami penyakit campak pada tingkat akut yang ditandai dengan kondisi panas yang meninggi akibat penyerangan virus

yang lama-kelamaan akan mengganggu saraf penglihatan fungsi indera yang akan menghilangkan fungsi indera yang akan menjadi permanen, dan ada juga diakibatkan oleh kuman syphilis, degenerasi atau perapuhan pada lensa mata yang mengakibatkan pandangan mata menjadi mengeruh.

b. Kecelakaan yaitu kecelakaan fisik akibat tabrakan atau jatuh yang berakibat langsung yang merusak saraf netra atau akibat rusaknya saraf tubuh yang lain atau saraf tulang belakang yang berkaitan erat dengan fungsi saraf netra, akibat terkena radiasi ultra violet atau gas beracun yang dapat menyebabkan seseorang kehilangan fungsi mata untuk melihat, dan dari segi kejiwaan yaitu stress psikis akibat perasaan tertekan, kenergi positifedihan hati yang amat mendalam yang mengakibatkan seseorang mengalami tunanetra permanen (Pradopo,1977).

Ketunanetraan seringkali menimbulkan rasa ketidak berdayaan pada orang yang mengalaminya. Menurut Abramson, Metalsky & alloy (1980) perasaan ketidakberdayaan ini akan menimbulkan rasa keputusasaan dan depresi, keputusasaan tersebut ditandai dengan munculnya peristiwa kehidupan yang negatif yang dipersepsi sebagai bersifat global, permanen dan di luar kontrol individu (Nawawi, A., Tarsidi, D., Hosni, I., 2010).

Dodds (1993) yakin bahwa depresi yang terjadi setelah kehilangan penglihatan yang mendadak merupakan kasus depresi keputusasaan, dan bukan kasus kesedihan akibat kehilangan penglihatan. Kehilangan penglihatan yang mendadak mengakibatkan individu kehilangan berbagai kompetensi yang telah dimilikinya sejak masa kanak-kanaknya. Kehilangan kompetensi akan disertai oleh kehilangan rasa kontrol dan *efficacy*. (Nawawi, A., Tarsidi, D., Hosni, I., 2010).

Adapun factor penyebab tunanetra:

a. Faktor internal

Faktor-faktor yang erat hubungannya dengan keadaan bayi selama masih dalam kandungan, kemungkinannya karena faktor gen (sifat pembawa keturunan), kondisi psikis ibu, kekurangan gizi, keracunan obat, dan sebagainya (Soemantri, 2006:66)

b. Faktor eksternal

Diantara faktor-faktor yang terjadi pada saat bayi dilahirkan. Misalnya, kecelakaan terkena penyakit syphilis yang mengenai matanya saat dilahirkan, pengaruh alat bantu medis (tang) saat melahirkan sehingga sistem persyarafannya rusak, kurang gizi atau vitamin, terkena racun, virus trachoma, panas badan yang terlalu tinggi, serta pandangan mata karena penyakit, bakteri, ataupun virus (Soemantri 2006:67)

C. Sosialisasi

Sosialisasi (*Socialization*), seperti bersama teman-temannya, mengikuti suatu permainan, mengikuti lomba. Beberapa hal penting dalam sosialisasi meliputi permainan, hubungan dengan orang lain, permainan mempunyai manfaat sosial karena dapat meningkatkan perkembangan sosial anak, khususnya dalam permainan fantasi dengan memerankan suatu peran (Desmita, 2009 :142). Dasar untuk sosialisasi diletakkan dengan meningkatnya hubungan antara dengan teman-teman sebayanya dari tahun ketahun. Anak tidak hanya lebih banyak bermain dengan anak-anak lain tetapi juga lebih banyak berbicara (Hurlock, 1980 :117)

Sebagai makhluk sosial, anak tunanetra merupakan bagian tidak terpisahkan dari kelompok masyarakat lingkungannya. Jika orang normal untuk menyatakan keberadaannya dilakukan lewat serangkaian aktivitas atau karya-karya yang dapat dihargai secara moral maupun materiil oleh masyarakat lingkungannya. Hal ini sama juga menjadi keinginan para normal tidak berbeda dengan yang dirasakan anak tunanetra.

Tidak dapat dipungkiri bahwa pengalaman visual yang dimiliki seseorang dapat dimiliki daya yang memungkinkan seseorang dapat menguasai lingkungan, penguasaan diri, atau hubungan antara keduanya. Oleh karena itu, dengan berkurangnya atau hilangnya kemampuan persepsi visual pada anak tunanetra akan mengakibatkan terjadinya keterpisahan sosial. Demikian pula, kesulitan anak tunanetra memperoleh informasi tentang situasi sekitar lingkungannya, menyebabkan anak tunanetra sering kali mengalami kesulitan untuk menalaraskan tindakannya pada situasi yang ada.

Bab III

Metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif ini mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu termasuk tentang hubungan kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan, serta proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari fenomena. Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dapat disesuaikan dengan masalah, tujuan penelitian, serta sifat-sifat obyek yang diteliti. Ada pun tiga subjek yang peneliti wawancarai diantaranya IG, MS, HB.

Bab IV

Subjek IG adalah individual yang sangat cepat jika bersosialisasi dengan orang yang baru dikenal dan IG cepat merespons apa yang pewawancara tanyakan, motivasi IG sangat tinggi karena subjek dahulunya pernah menjadi orang normal sebagaimana dulunya orang yang bisa melihat secara jelas dan pernah membuka usaha yang katanya subjek alhamdulillah lebih dari cukup. Saat bersosialisasi didalam lingkungan RSCN, IG tidak merasakan kesulitan karena sebelum berada di RSCN, IG sering berjalan-jalan keluar untuk mencari ketenangan setelah

tertimpa berbagai masalah dikeluarganya pada awal mengalami tunanetra, jadi didalam atau diluar RSCN, IG tidak merasakan kesulitan dalam bersosialisasi ataupun bermotivasi.

Subjek MS tidak terlalu banyak merespon percakapan dan terlalu pemalu dan sering tidak percaya diri dengan keadaannya yang tidak bisa melihat walaupun MS dari lahir tidak bisa melihat tapi rasa malu dan susah bersosialisasi dalam lingkungan RSCN dan diluar RSCN karena ada faktor keturunan tunanetra dan dia sering merasa dikucilkan, tetapi lama-kelamaan MS bisa menyesuaikan dirinya. Cara bersosialisasi MS juga kurang dan cara bermotivasinya pun sering takut salah dalam mengambil sikap, MS masih memiliki keluarga lengkap, keingin tahuan MS dalam belajar di bidangnya sangat bagus, hanya susah bersosialisasi dengan orang baru yang subjek MS kenal, ketika ditanya oleh pewawancara sering bengong dan respon dari MS kurang, maka dari itu sering digoda oleh teman-temannya.

Subjek HB memiliki keinginan untuk bekerja sangat tinggi tanpa bergantung dari orang lain karena HB sudah akan lulus dari RSCN. Menurut Herzberg (Luthans, 1995) mengemukakan bahwa terdapat faktor-faktor hygiene yang dibutuhkan bagi lingkungan kerja yang kondusif, meskipun tidak secara langsung meningkatkan motivasi. Faktor-faktor itu adalah supervisi, status, kebijakan perusahaan, upah, dan kondisi kerja. Untuk meningkatkan motivasi, teori keseimbangan (*equity theory*) memiliki fokus pada asas keadilan ganjaran. Keinginan untuk bersosialisasi dengan orang luar sangat bagus dan baik walaupun awalnya subjek HB pernah merasa depresi dan tidak bisa menerima keadaan yang telah terjadi pada dirinya. Sehingga ada rasa ketidakadilan Tuhan pada dirinya, tetapi lama-kelamaan subjek HB bisa menerima setelah diberi motivasi oleh ibunya dan temannya. HB semenjak itu HB bisa menerima keadaan dan bisa bermotivasi dirinya sendiri dan bersosialisasi dalam lingkungannya. Dalam bersosialisasi HB sudah tidak minder lagi dengan keadaannya, subjek HB pun sering berjalan-jalan sendiri ataupun

dengan teman-teman sesama tunanetra keluar wilayah RSCN seperti ke pasar besar untuk membeli kebutuhannya.

Berdasarkan pengamatan sehari-hari diketahui bahwa para tunanetra juga sering menunjukkan karakteristik perilaku tersendiri yang berbeda dengan orang normal. Perilaku khusus tersebut muncul sebagai kompensasi dari ketunetraannya. Menurut Adler, seseorang berkembang karena perasaan rendah diri (inferior) dan perasaan inilah yang mendorong seseorang bertindak laku mencapai rasa superior, sehingga perkembangan itu terjadi. Kompensasi adalah salah satu cara untuk mencapai rasa superior tersebut. Perilaku-perilaku khas dan sifatnya kompensatoris pada penyandang tunanetra yang sering dijumpai terutama pada usia dewasa diantaranya ialah pertahanan diri yang kuat. Penyandang tunanetra cenderung bertahan dengan ide-ide pendapatnya yang belum tentu benar menurut penelitian umum.

Bab V

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada bab-bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini bahwa:

- Berdasarkan pengamatan sehari-hari diketahui bahwa para tunanetra juga sering menunjukkan karakteristik perilakusendiri yang berbeda dengan orang normal. Perilaku khusus tersebut muncul sebagai kompensasi dari ketunetraannya

Daftar Pustaka

- Berger, Peter L dan Luckmann, Thomas. 1990. *Tafsir Sosial atas Kenyataan: Risalah tentang Sosiologi Pengetahuan*. Jakarta: LP3ES.
- Bungin, Burhan. 2009. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group,
- Delphie, Bandi. 2006. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: PT. Rafika Aditama
- Efendi, Mohammad. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara, 2006.
- Gulo, W. 2005. *Metodelogi Penelitian*, Jakarta: Gramedia
- Pradopo, S. (1977). *Pendidikan Untuk Anak-anak Tunanetra Untuk Guru SGPLB*. Jakarta: Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan

